Semaine de la sécurité des patients

du 18 au 22 novembre 2019

accompagnons les traitements

ayons les bons réflexes

RENCONTRE / DÉBAT

jeudi 28 novembre

ARRAS

ARTOIS EXPO // **13h**

Cliquez-ici pour vous inscrire

partageons l'information

PRÉ-PROGRAMME

Ouverture de la rencontre par Étienne Champion, Directeur général de l'ARS et le Pr Jean-Pierre Canarelli, président de la CRSA

Remise des 3 prix qualité en présence des membres du Jury

Présentation des projets par les 3 Lauréats

Présentation de la Structure régionale d'appui et de ses missions

Les antibiotiques, ils sont précieux : utilisons-les-mieux !
Présentation d'initiatives régionales

Présentation d'initiatives d'équipe relatives à la lutte contre l'antibiorésistance

Cloture de la rencontre

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

ars
Agence Régionale de Santé
Hauts-de-France

Semaine de la sécurité des patients 2019

Étienne Champion, directeur général de l'ARS Hauts de France

Pr Jean-Pierre Canarelli, président de la CRSA

Nathalie Borgne, présidente du RSQR HDF

usagers, soignants : partenaires pour la sécurité des patients
www.solidarites-sante.gouv.fr/ssp

ANTIBIOTIQUES
ILS SONT PRÉCIEUX, UTILISONS-LES MIEUX.

Lauréat

Prix Qualité

Hauts-de-France 2019

Centre Hospitalier de Laon

Pour leur projet :

Mise en place d'une cellule de coordination hôpital-ville

Semaine de la sécurité des patients 2019

usagers, soignants : partenaires pour la sécurité des patients
www.solidarites-sante.gouv.fr/ssp

ILS SONT PRÉCIEUX, UTILISONS-LES MIEUX.

Centre Hospitalier de LAON

semaine de la sécurité des patients

Cellule Hôpital Ville

C.H.V.

Arras, le 28 novembre 2019

Contexte

Lors de rencontres avec les correspondants de ville, des dysfonctionnements étaient régulièrement évoqués.

Nécessité de :

- évaluer précisément ces « ressentis »
- améliorer les relations entre les professionnels de ville et le Centre Hospitalier

Proposition de créer une « Cellule Hôpital Ville ».

Missions

- Apporter une réponse ou une aide en lien avec une hospitalisation précédente.

- Apporter une réponse aux problèmes de sortie comme :
  - Une prescription absente, incomplète ou non adaptée
  - L'absence de transmission Infirmière ou médicale

- Apporter, dans les meilleurs délais, une réponse aux demandes de consultations urgentes et d'admissions émanant des professionnels de santé.

Objectifs

- Optimiser l'articulation entre les correspondants externes et le Centre Hospitalier.
- Améliorer la sécurisation du retour à domicile.
- Limiter les ré-hospitalisations évitables.
- Développer des réponses adaptées et rapides pour fluidifier le parcours de soins du patient.
- Faciliter les consultations et les admissions rapides.
- Organiser des Comités de Retour Expérience (CREX), si nécessaire.

Composition

- Un Médecin Coordonnateur de la Gestion des Risques associés aux soins suppléé par le Médecin DIM

- Un Pharmacien

- Le Responsable Qualité et Gestion des Risques

- Une Attachée d'Administration Hospitalière en charge des Affaires Générales, des affaires juridiques et de la communication.

- Trois Représentants de la Direction de la Coordination des Soins

- Deux Cadres Administratifs

Mode de Fonctionnement

- Numéro de téléphone direct.
- Permanence téléphonique assurée chaque jour ouvrable, entre 9 et 17 Heures.
- La plupart des solutions apportées en moins d'une heure.
- En cas de problème plus complexes, autres membres de la cellule sollicités, en fonction de leurs domaines de compétences.
- Tableau de recensement renseigné, au fil de l'eau, pour le suivi et l'établissement de statistiques.
- Outils de communication créés et accessibles à l'ensemble des membres de la cellule.
- Réunions mensuelles de la CHV pour :
    - évaluer les réponses apportées,
    - déterminer la criticité des problèmes soulevés
    - définir les suites à donner.

Communication

- Dès le début du projet, présentation :
  - Aux instances de l'Etablissement
  - Aux professionnels de ville

- Diffusion de :
  - Lettre d'information,
  - Règlement Intérieur,
  - Modèle de Feuille d'Evènement Indésirable *(FEI Type)*
  - Flyer créé et diffusé

- Evaluation, à un an, présentée aux :
  - professionnels de ville
  - diverses instances de l'Etablissement : CME, Réunions de Cadres de Santé, Commission de Soins, COMEDIMS…

- Diffusion d'une lettre d'information de la PUI

Principaux motifs d'Appel

Répartition, par motifs, des 283 appels traités par la C.H.V. entre le 1er Janvier 2017 et le 30 Octobre 2019	
Professionnels	**Nombre d'Appels**
Demandes de Prescription manquante, incomplète ou incorrecte (posologie, dosage, incompatibilité médicamenteuse…)	186
Demandes de courrier de Sortie ou de CS ou résultats examens	35
Demandes en lien avec un problème dans la continuité de Prise en charge	16
Demandes d'Ordonnance sécurisée ou pour Medicament d'Exception non utilisée ou devant être établie par un Pneumologue	13
Demandes en lien avec la rupture stock d'un médicament prescrit	13
Demandes pour une hospitalisation directe	11
Transmission d'observations ou remarques sur des prises en charge	7
Demandes de Consultation en urgence	2
Nombre Total d'Appels	**283**

Arras, le 28 novembre 2019

Professionnels qui font appel à la C.H.V.

Répartition, par catégorie professionnelle, des 283 appels traités par la C.H.V. entre le 1er Janvier 2017 et le 30 Octobre 2019	
Professionnels	**Nombre d'Appels**
Infirmier Libéral	121
Pharmacien	103
Médecin Généraliste	28
EHPAD	17
HAD	8
Assistante Sociale	2
CCAS	1
IMPRO	1
Kinésithérapeute	1
Organisme de Tutelle	1
Nombre Total d'Appels	**283**

Arras, le 28 novembre 2019

Satisfaction des professionnels libéraux :

Une enquête de satisfaction a été menée auprès des professionnels libéraux.

Résultats des principaux critères évalués :

- Facilité pour joindre la CHV : satisfaits 50 % et très satisfaits 50 %
- Qualité d'Accueil Téléphonique : satisfaits 33 % et très satisfaits 67 %
- Délais de réponse à vos attentes : satisfaits 60 % et très satisfaits 40 %

Modalités de suivi des appels…

Une réunion mensuelle avec les membres de la CHV

Trois CREX autours des thèmes suivants :

- Sécurisation de la sortie du patient
- Création d'une fiche de liaison entre les intervenants au Domicile et le CH
- Transmission d'un courrier de sortie manuscrit

283 Appels ont pu être recensés, traités et analysés.

Premier bilan positif

En plus de toutes les actions décrites précédemment, ce projet nous a aussi permis de développer :

- **Des relations « Ville – Hôpital » très cordiales.**
- **Un accueil** constructif des professionnels hospitaliers.
- **Des groupes de travail pluridisciplinaires avec des professionnels Libéraux et Hospitaliers.**

Nous vous remercions de votre attention…

Arras, le 28 novembre 2019

Lauréat

Prix Qualité

Hauts-de-France 2019

EHPAD « Les jardins de Crinchon »

Pour leur projet :

Les résidents acteurs de leur sécurité

Semaine de la sécurité des patients 2019

usagers, soignants : partenaires pour la sécurité des patients
www.solidarites-sante.gouv.fr/ssp

ILS SONT PRÉCIEUX, UTILISONS-LES MIEUX.

GROUPE AHNAC

LIVE MY LIFE

semaine de la sécurité des patients

IF YOU WERE IN MY SHOES

?

Réseau Santé Qualité Risques Hauts-de-France

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

Arras, le 28 novembre 2019

INTRODUCTION

I. PRESENTATION DU GROUPE AHNAC ET DE L'EHPAD « LES JARDINS DU CRINCHON » - ACHICOURT

❑ Présentation du groupe :

le Groupe AHNAC se compose de **trois polycliniques** et **une polyclinique affiliée**, une **clinique spécialisée en pneumologie**, un **centre de réadaptation fonctionnelle et cardiaque**, un **centre de psychothérapie**, un service **HAD** (Hospitalisation à Domicile), un **SSIAD** (Service de Soins Infirmiers à Domicile), **un EHPA et six EHPAD** (Etablissement d'hébergement pour Personnes Agées et Personnes Agées Dépendantes), un **CSAPA** (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie), un **centre d'études de pneumoconioses et un centre de formation**.
Il emploie plus de 3.000 collaborateurs.

INTRODUCTION

- **Présentation de l'EHPAD « LES JARDINS DU CRINCHON » ACHICOURT :**

L'EHPAD « Les Jardins du Crinchon », est situé sur la commune d'Achicourt. Il accueille 79 résidents en hébergement permanent, dispose également de 3 places en hébergement temporaire et 6 places en accueil de jour.

Les EHPAD du groupe investissent régulièrement dans des équipements innovants, l'établissement met tout en œuvre pour procurer un maximum de confort et de bien-être à ses résidents.

Chaque année, l'EHPAD organise au sein de sa structure une journée de sensibilisation et d'information autour d'une thématique à l'occasion de la semaine sécurité patients.

En 2018, nous avions réalisé une chambre des erreurs pour les résidents.

PRESENTATION DU PROJET

Dans le cadre de la semaine sécurité du patient 2019, nous avons choisi de candidater à l'appel à projet de l'ARS Hauts de France pour le « Prix Qualité »,

Les thématiques que nous avons retenues pour notre établissement sont les suivantes :

- L'identito-vigilance,
- La règle des 5 B.

PRESENTATION DU PROJET

Les objectifs étaient :

- d'associer les résidents aux professionnels sur le concept de la culture de la sécurité,
- De sensibiliser les résidents/usagers aux risques associés aux soins et à l'importance du partenariat résident-soignant pour améliorer la sécurité des soins et les aider à devenir acteurs de leur sécurité avec l'aide des professionnels de santé,
- De sensibiliser le professionnel à engager un partenariat constructible et durable avec le résident,
- Inviter le senior à initier un dialogue avec le soignant afin de le rendre acteur de sa prise en charge, la relation de confiance instaurée doit permettre au résident de s'adresser sans gêne aux professionnels et d'éviter les non-dits,
- De rendre la personne âgée co-acteur de sa sécurité,

PRESENTATION DU PROJET

Nous avons de ce fait expliqué aux résidents les bonnes pratiques que doivent avoir les soignants en ce qui concerne l'identito-vigilance et la règle des 5 B.

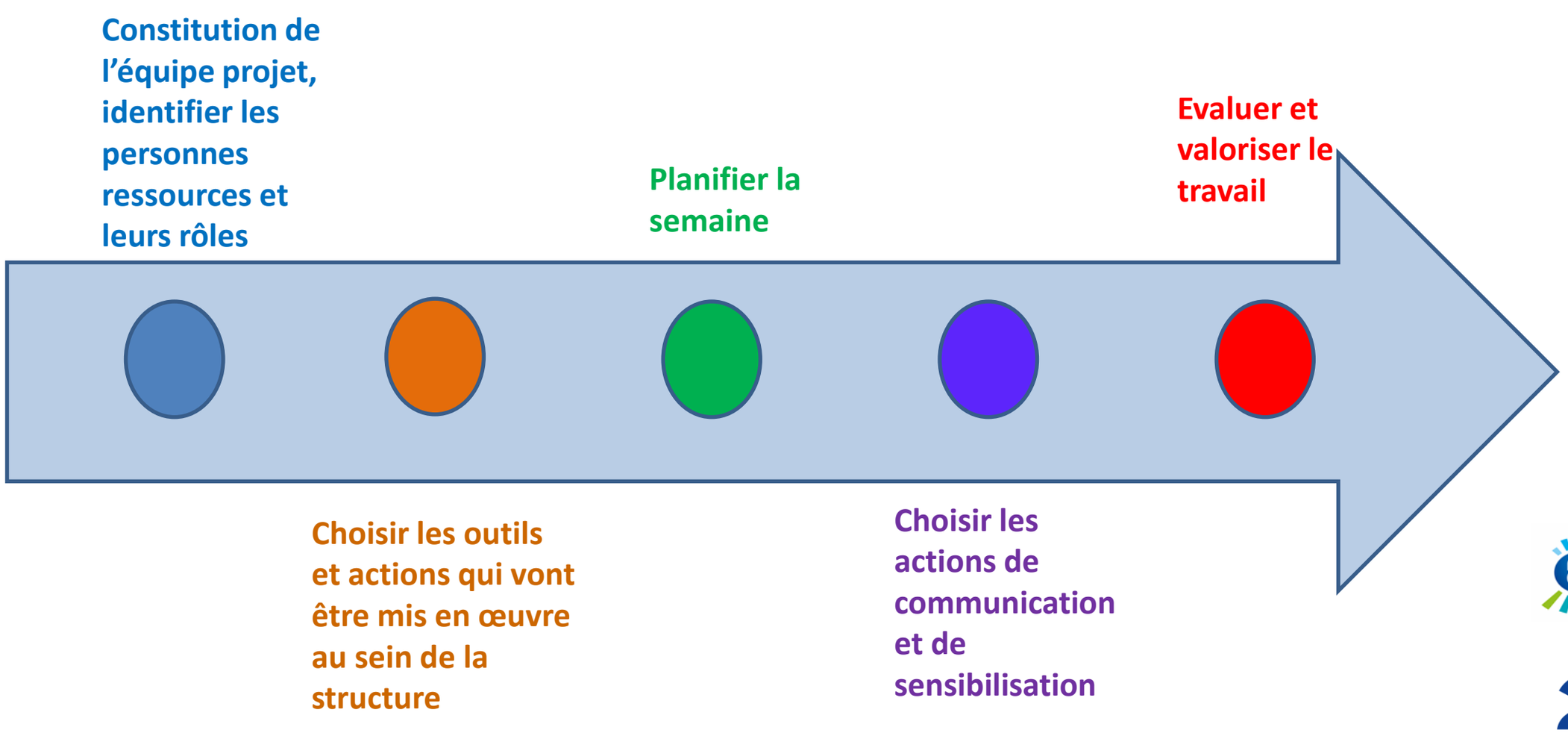
A l'issue de ce travail nous avons mis en scène ces bonnes pratiques en inversant les rôles.

Au-delà des bénéfices sur le collectif (professionnels/résidents), cela fait toucher du doigt les réalités de travail et peut conduire à leur amélioration.

LA METHODOLOGIE DU PROJET

ensemble pour la sécurité des soins

Afin de prévoir et de réaliser au mieux la semaine de la sécurité des résidents nous avons constitué une équipe projet au sein de la structure :



Arras, le 28 novembre 2019

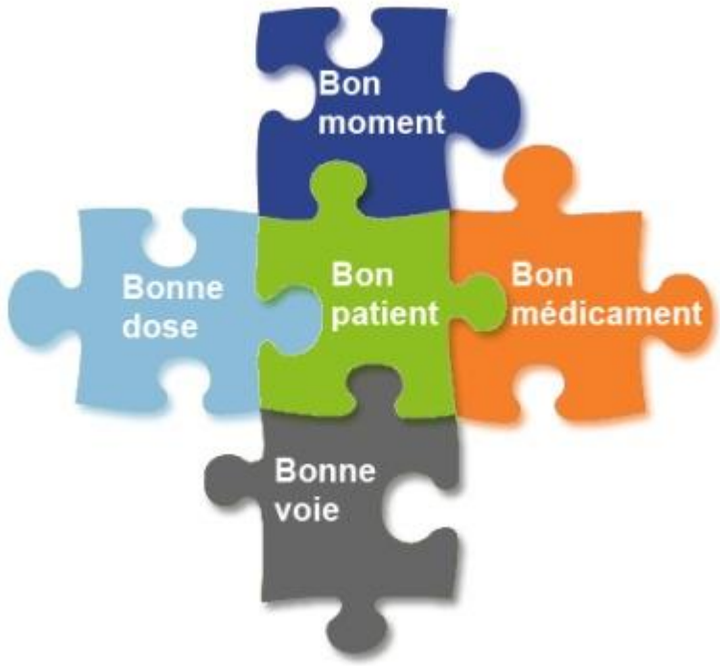
LES GRANDES ETAPES DU PROJET

1. Réalisation d'un brainstorming autour de la semaine sécurité patients, définition des thématiques choisies ainsi que le support de communication retenu

→ duo soignants / résidents amené a partager un moment de la vie de l'autre et ainsi découvrir l'environnement et les préoccupations des soignants autour d'un clip vidéo.
L'objectif a été de permettre aux résidents de mieux connaitre les pratiques des soignants, de construire un environnement relationnel favorable à des échanges

LES GRANDES ETAPES DU PROJET

2. Les thématiques retenues :
   - Sensibilisation des résidents sur les règles d'identito-vigilance
   - la règle des 5B



DEROULEMENT DU PROJET

L'Etablissement ayant déjà réalisé plusieurs clips vidéos sur différentes thématiques comme :

- La journée internationale des droits de l'Homme le 10 décembre 2018,
- Clip vidéo sur l'entrée en EHPAD d'une personne âgée,

les résidents se sont familiarisés à ce dispositif de mises en scène et se montrent toujours volontaires et disponibles pour participer à ce genre d'événement.

Ces moments permettent beaucoup d'échanges constructifs et sont appréciés par les professionnels pouvant partager leur connaissance du métier.

Nous avons constaté que résidents et professionnels se sont pris au jeu, ce qui leur a permis une prise de conscience sur leurs missions afin de rester toujours vigilant.

EVALUATION DU PROJET

Cette action a permis de placer les résidents au cœur du dispositif, de susciter leur créativité et de renforcer leur confiance en soi par le biais des scènes jouées.

Moment privilégié, convivial, beaucoup de fous rires lors de la répétition des scènes

Fierté des familles voyant leur proche acteur de leur sécurité,

DEROULEMENT DE LA SEMAINE SECURITE PATIENTS

Diffusion du clip vidéo sur YouTube et Facebook pour permettre une communication sur l'extérieur

Passage de la vidéo lors de le semaine sécurité patients au sein de l'établissement : résidents, entourages, stagiaires, soignants, intervenants extérieurs…

Devenir acteur de sa sécurité, c'est être protagoniste pour sa santé…

Pour créer la qualité, informons nos résidents et agissons avec nos soignants.

LES DIFFERENTES MANIFESTATIONS DE LA SEMAINE SECURITE

ensemble pour la sécurité des soins

Au cours de cette semaine sécurité, d'autres actions seront menées

REPONSES – CHAMBRE DES HORREURS

❶ Il n'y a pas de frein de au lit

❷ Les barrières de sécurité sont défectueuses

❸ Flaque d'eau (risque de chute)

❹ La sonnette d'appel malade n'est pas à disposition

❻ Médicament non identifié

❼ Couche souillée

❽ Date de péremption dépassée sur SHA

❾ Présence d'aiguille sur le lit

❿ Téléphone débranché / bouteille d'eau vide

❶❶ Erreur d'identito dans le dossier du résident

Que faites-vous si vous constatez un événement indésirable :

Selon le degrés d'urgence :

Alerte cadre et direction

Transmission dossier résident + informe les collègues

Réalise une fiche d'événement indésirable via Blue Kango (revue de FEI)

Arras, le 28 novembre 2019

LES DIFFERENTES MANIFESTATIONS DE LA SEMAINE SECURITE

ensemble pour la sécurité des soins

Alerter, signaler, déclarer | **PROFESSIONNEL**

Evénement indésirable grave associé aux soins

Dès la survenue d'un événement grave il faut prendre des mesures immédiates en interne

- **Alerter les responsables médicaux, le responsable désigné de la structure**
- **Mettre en œuvre d'éventuelles mesures conservatoires :concernant le patient ou d'autres patients**
- **Informer le patient et son entourage**
- **Relever les premiers éléments de compréhension de l'évènement**

Puis en externe:

- **Procéder à la déclaration de l'événement à l'ARS…**

Une déclaration en deux temps

1ère partie: Déclaration sans délai

DECLARANT → signalement-sante.gouv.fr →

Point Focal Régional ARS HDF

Formulaire EIGS - VOLET 1

- Nature de l'événement et circonstances
- Enoncé premières mesures prises et mesures de prévention récidive
- Information patient et famille/proches

-Accusé de réception au déclarant

- Evaluation initiale : mesures de gestion, criticité, soutien psychologique…

2ème partie: Analyse des causes et mesures correctives à 3 mois maximum

DECLARANT → signalement-sante.gouv.fr →

Point Focal Régional ARS HDF

Numéro d'enregistrement portail volet 1 obligatoire

Formulaire EIGS - VOLET 2

- Descriptif de la gestion de l'événement
- Eléments de RETEX issus de l'analyse approfondie des causes
- Plan d'actions correctrices comprenant les échéances de mise en œuvre et d'évaluation

Anonymisation

HAS HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

- Evaluation de la démarche analyse
- Clôture/suites au signalement

Au cours de cette semaine sécurité d'autres actions seront menées auprès des professionnels de l'établissement sur l'importance des déclarations.

Arras, le 28 novembre 2019

LES DIFFERENTES MANIFESTATIONS DE LA SEMAINE SECURITE

ensemble pour la sécurité des soins

<u>L'hygiène des mains</u> :
Démonstration de la technique de friction puis

passage à la boîte à coucou

Arras, le 28 novembre 2019

VIDEO

semaine de la sécurité des patients

ensemble pour la sécurité des soins

Arras, le 28 novembre 2019

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

Les antibiotiques, ils sont précieux : utilisons-les-mieux !

Du 18 au 22 novembre 2019

MERCI DE VOTRE ATTENTION

ensemble pour la sécurité des soins

Arras, le 28 novembre 2019

Lauréat

Prix Qualité

Hauts-de-France 2019

Hospitalisation à domicile de la Mutualité Française Aisne - Nord - Pas de Calais

Pour leur projet :

Vidéo de présentation de l'ordonnancier HAD à l'attention des médecins prescripteurs

Semaine de la sécurité des patients 2019

usagers, soignants : partenaires pour la sécurité des patients
www.solidarites-sante.gouv.fr/ssp

ILS SONT PRÉCIEUX, UTILISONS-LES MIEUX.

VIDÉO DE PRÉSENTATION DE L'ORDONNANCIER HAD À L'ATTENTION DES MÉDECINS PRESCRIPTEURS

Mutualité Française Aisne - Nord - Pas de Calais SSAM

Filière Hospitalisation à domicile

MUTUALITÉ FRANÇAISE
SERVICES DE SOINS ET D'ACCOMPAGNEMENT
AISNE-NORD-PAS DE CALAIS

HAD
HOSPITALISATION À DOMICILE

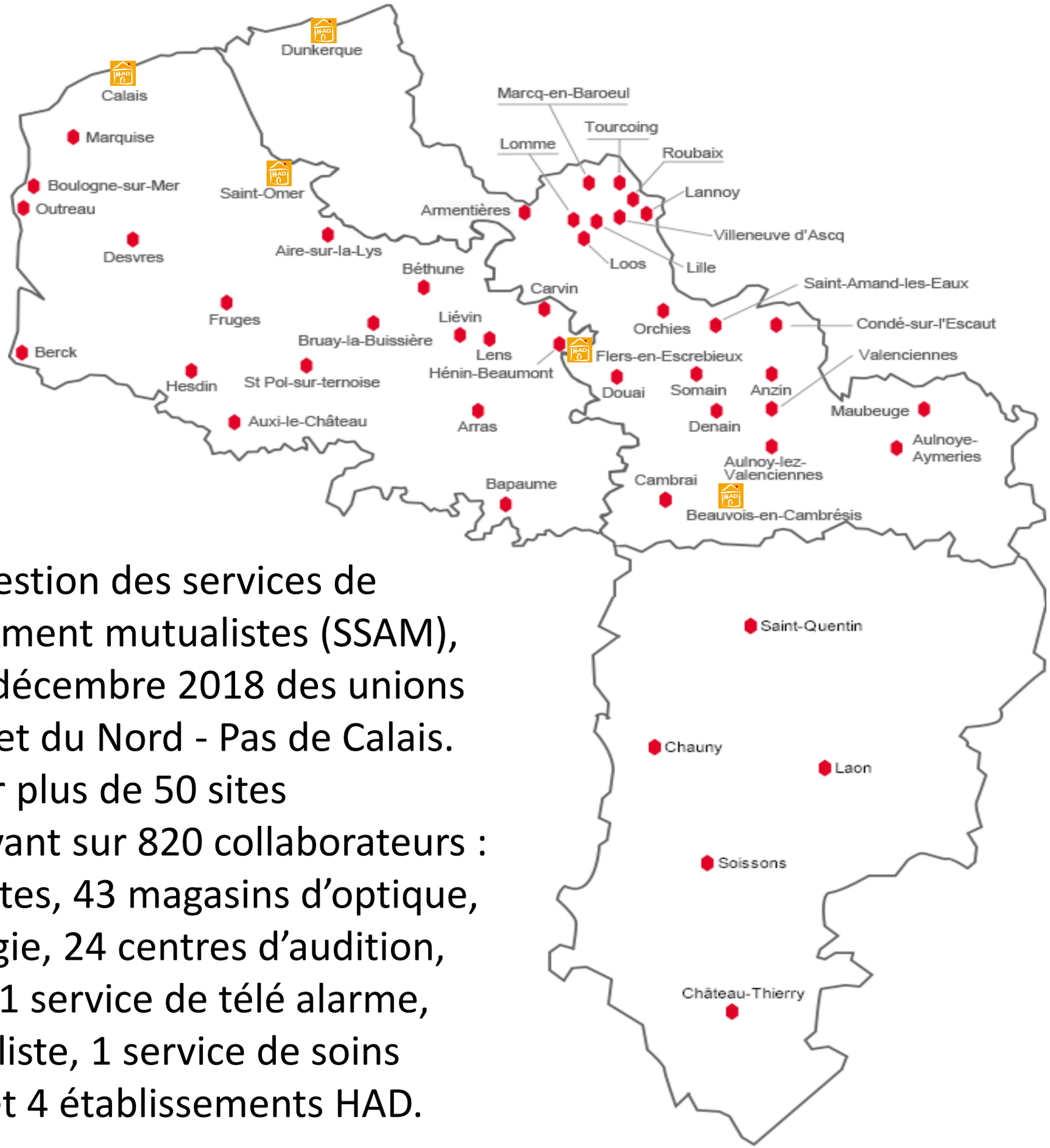
Réseau Santé Qualité Risques Hauts-de-France

ars Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

Arras, le 28 novembre 2019

MUTUALITÉ FRANÇAISE
SERVICES DE SOINS ET D'ACCOMPAGNEMENT
AISNE-NORD-PAS DE CALAIS

feelvie



- Union territoriale de gestion des services de soins et d'accompagnement mutualistes (SSAM), née de la fusion le 1er décembre 2018 des unions territoriales de l'Aisne et du Nord - Pas de Calais.
- 107 SSAM présents sur plus de 50 sites géographiques s'appuyant sur 820 collaborateurs : 5 pharmacies mutualistes, 43 magasins d'optique, 1 centre d'ophtalmologie, 24 centres d'audition, 27 cabinets dentaires, 1 service de télé alarme, 1 jardin ouvrier mutualiste, 1 service de soins infirmiers à domicile, et 4 établissements HAD.

Nos établissements d'hospitalisation à domicile

- 4 établissements HAD polyvalents situés sur 5 sites, ouverts entre 2005 et 2007 et couvrant une population de près de 1 million d'habitants.
- 225 patients par jour en moyenne en 2018.
- 1 service qualité commun créé en Septembre 2016 après la fusion des unions territoriales du Nord et du Pas de Calais.
- Certification HAS commune des 4 établissements en Juin 2018.

Errare humanum est…

- 40 % des événements indésirables graves sont des erreurs médicamenteuses (ENEIS2, 2009).
- Déclaration des erreurs médicamenteuses et retour d'information obligatoires depuis l'arrêté « RETEX » du 06/04/2011.
- Démarches d'amélioration qualité / gestion des risques en HAD dès 2007 avec partage d'expériences inter-HAD notamment en matière d'hygiène et de sécurisation du circuit du médicament.

Genèse de l'ordonnancier
… triptyque … support unique

- Document réalisé en 2011 par le groupe inter-HAD du Nord et du Pas de Calais, validé par l'OMEDIT, l'Ordre des médecins, l'Ordre des pharmaciens et l'Union régionale des médecins libéraux.
- Repris par l'Agence régionale de santé Nord / Pas-de-Calais dans les objectifs du CBUM puis du CAQES.
- Dernière actualisation en 2018 par la sous-commission Médicaments / Dispositifs médicaux des HAD de la MFNPDC SSAM.

Présentation du support

- Regroupe les prescriptions médicales, les délivrances et la traçabilité de l'administration des médicaments.
- Prévu pour 14 jours.
- Composé de 2 feuillets autocopiants :
  1. Fiche de prescription et de délivrance (format A4) réservée aux médecins et aux pharmaciens.
  2. Fiche d'administration des traitements (format A3) destinée aux personnels infirmiers.

Hospitalisation à Domicile

ORDONNANCE MEDICAMENTS

Service d'H.A.D

Coller l'étiquette «patient»

❑ TRAITEMENT PER OS PREPARE PAR PATIENT/ENTOURAGE ❑ TRAITEMENT PER OS ADMINISTRE

❑ AUTRE TRAITEMENT PREPARE PAR PATIENT/ENTOURAGE ❑ AUTRE TRAITEMENT ADMINISTRE

Poids : ..... Allergie(s) médicamenteuse(s) : .....

Insuffisance Rénale : ❑NON ❑OUI : .....(Clairance mL/min ; Date) Trouble de la déglutition : ❑NON ❑OUI

Insuffisance Hépatique: ❑NON ❑OUI : .....(Donnée biologique notable ; Date) Nutrition par sonde : ❑NON ❑OUI

Spécialités : Nom + dosage + galénique + Unité *(Amp-Gél-Cp-Ul)* et voie d'administration	Posologie				Durée	Zone réservée au pharmacien Equivalences, conseils....				
	Matin	Midi	Soir	Coucher	Durée	Quantités délivrées par semaine	1er Dél.	2ème Dél.	3ème Dél.	4ème Dél.
	Matin	Midi	Soir	Coucher	Durée	Quantités délivrées par semaine	1er Dél.	2ème Dél.	3ème Dél.	4ème Dél.
	Matin	Midi	Soir	Coucher	Durée	Quantités délivrées par semaine	1er Dél.	2ème Dél.	3ème Dél.	4ème Dél.
	Matin	Midi	Soir	Coucher	Durée	Quantités délivrées par semaine	1er Dél.	2ème Dél.	3ème Dél.	4ème Dél.
	Matin	Midi	Soir	Coucher	Durée	Quantités délivrées par semaine	1er Dél.	2ème Dél.	3ème Dél.	4ème Dél.
	Matin	Midi	Soir	Coucher	Durée	Quantités délivrées par semaine	1er Dél.	2ème Dél.	3ème Dél.	4ème Dél.
	Matin	Midi	Soir	Coucher	Durée	Quantités délivrées par semaine	1er Dél.	2ème Dél.	3ème Dél.	4ème Dél.
	Matin	Midi	Soir	Coucher	Durée	Quantités délivrées par semaine	1er Dél.	2ème Dél.	3ème Dél.	4ème Dél.
	Matin	Midi	Soir	Coucher	Durée	Quantités délivrées par semaine	1er Dél.	2ème Dél.	3ème Dél.	4ème Dél.
	Matin	Midi	Soir	Coucher	Durée	Quantités délivrées par semaine	1er Dél.	2ème Dél.	3ème Dél.	4ème Dél.
	Matin	Midi	Soir	Coucher	Durée	Quantités délivrées par semaine	1er Dél.	2ème Dél.	3ème Dél.	4ème Dél.
	Matin	Midi	Soir	Coucher	Durée	Quantités délivrées par semaine	1er Dél.	2ème Dél.	3ème Dél.	4ème Dél.
	Matin	Midi	Soir	Coucher	Durée	Quantités délivrées par semaine	1er Dél.	2ème Dél.	3ème Dél.	4ème Dél.
	Matin	Midi	Soir	Coucher	Durée	Quantités délivrées par semaine	1er Dél.	2ème Dél.	3ème Dél.	4ème Dél.

FICHE D'ADMINISTRATION D

Date				Date				Date				Date				Date				Date				Date			
Heure	Heure	Heure	Heure	Heure	Heure	Heure	Heure	Heure	Heure	Heure	Heure	Heure	Heure	Heure	Heure	Heure	Heure	Heure	Heure	Heure	Heure	Heure	Heure	Heure	Heure	Heure	Heure
Visa	Visa	Visa	Visa	Visa	Visa	Visa	Visa	Visa	Visa	Visa	Visa	Visa	Visa	Visa	Visa	Visa	Visa	Visa	Visa	Visa	Visa	Visa	Visa	Visa	Visa	Visa	Visa

Identification prescripteur

Date :

Signature et tampon du prescripteur

Merci d'apposer aussi votre tampon sur ce duplicata

En qualité de médecin, je reconnais avoir informé mon patient des risques encourus et bénéfices escomptés de l'acte prescrit

Analyse pharmaceutique

Date :

Signature et tampon du pharmacien

Merci d'apposer aussi votre tampon sur ce duplicata

Merci de faxer la prescription sans délai à l'HAD pour le suivi du patient et ***ne pas envoyer la facturation aux organismes d'assurance maladie***

Légende :

Si traitement injectable, mettre ▲

Si traitement perOS, mettre X

Arrêt de traitement, mettre ⤢

P : si traitement pris par le patient er

F : si traitement administré par la far

VERSION 4.0

Objectifs de l'ordonnancier

L'ordonnancier HAD concourt à la sécurisation du circuit du médicament.

Il permet de répondre aux obligations et exigences suivantes :

- **Conformité des prescriptions médicales** (cf. arrêté du 06/04/2011).
- **Absence de recopie de traitements** : utilisation du même support pour les 3 métiers (médecins, pharmaciens, IDE).
- **Traçabilité et horodatage** de chaque acte réalisé.
- **Traçabilité de l'auto-gestion des traitements** par le patient et/ou son entourage.
- **Identification et signature** des intervenants.

Déploiement et promotion de l'outil

- Nombreuses actions de sensibilisation déjà réalisées à l'attention des professionnels de santé, notamment dans le cadre de la semaine de la sécurité des patients en 2017 et 2018.
- Guides d'utilisation de l'ordonnancier HAD, personnalisés pour les différents acteurs, régulièrement révisés, et diffusés par voie postale et sur le site Internet des HAD.

GUIDE D'UTILISATION
À L'ATTENTION DES
MÉDECINS TRAITANTS
ET HOSPITALIERS

SUPPORT UNIQUE DE PRESCRIPTION, DÉLIVRANCE ET ADMINISTRATION DES TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX

EN HOSPITALISATION À DOMICILE

Ce document a été réalisé par le groupe inter-HAD du Nord et du Pas-de-Calais.
Il a été validé par l'Observatoire du médicament, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique (OMEDIT), l'Ordre des Médecins, l'Ordre des Pharmaciens et l'Union Régionale des Médecins Libéraux.

Révisé en Septembre 2018 par la sous-commission Médicaments / Dispositifs médicaux des établissements HAD de la Mutualité Française Nord – Pas de Calais SSAM.

Le circuit du médicament en établissement de santé fait l'objet d'un **encadrement réglementaire strict** et de nombreuses préconisations de la Haute autorité de santé (HAS). Un Contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficience des soins (CAQES) signé entre chaque établissement de santé, l'Agence régionale de santé (ARS) et l'organisme local d'assurance maladie, permet de **renforcer la sécurité du patient** vis-à-vis de la iatrogénie médicamenteuse évitable.

Les structures d'Hospitalisation à domicile, établissements de santé à part entière, sont soumises à ces obligations. Sous l'impulsion du Comité du médicament des HAD sans pharmacie à usage intérieur du Nord et du Pas-de-Calais, un **support unique de suivi des traitements médicamenteux** a été mis en place. Il regroupe les prescriptions médicales, les délivrances, ainsi que la traçabilité de l'administration des médicaments. Il permet de répondre aux exigences suivantes :

- **Conformité des prescriptions médicales**.
- **Absence de recopie des traitements** : utilisation du même support par les 3 métiers (médecins, pharmaciens, infirmiers).
- **Traçabilité et horodatage** de chaque acte réalisé.
- **Traçabilité de l'autogestion des traitements** par le patient et/ou sa famille.
- **Identification et signature** des intervenants.

Que contient le document ?

Le document est composé de 2 feuillets autocopiants :
1°) Fiche de prescription et de délivrance (Format A4), réservée aux médecins et aux pharmaciens.
2°) Fiche d'administration des traitements (Format A3), destinée aux infirmiers, aux patients et à leur entourage.

Le support est prévu pour **14 jours**. Lors de l'admission du patient, **2 ordonnanciers** sont mis à disposition dans le dossier de soins au domicile du patient.

Il est recommandé d'écrire avec un stylo bille afin que les 2 feuillets soient lisibles.

En tant que médecin prescripteur, que dois-je faire ?

- Compléter l'ensemble des renseignements demandés dans l'entête de l'ordonnance.
- Rédiger la prescription à raison d'**un médicament par ligne** en privilégiant les dénominations communes internationales.
- Noter sur le support unique les **stupéfiants et les médicaments d'exception.** Attention : ils ne seront délivrés par le pharmacien que si vous réalisez en plus une prescription sur les documents réglementaires habituels.
- **Préciser si vous autorisez l'autogestion du traitement** par votre patient en cochant la case devant la spécialité.
- Lorsque la feuille d'administration est complète, utiliser un nouveau document à disposition au domicile du patient.
- **Indiquer chaque arrêt de traitement** par une double flèche verticale au jour voulu. ↕
- Vous trouverez au bas du document une case pour y apposer votre tampon, dater et signer la prescription.
- **Prévoir une nouvelle visite du patient sous 2 semaines** pour renouveler les prescriptions.

Dans l'exemple ci-dessous, les traitements en couleurs font l'objet d'une ordonnance sécurisée (en bleu) ou d'exception (en vert).

Spécialités	Matin	Midi	Soir	Coucher	Durée
☐ Paracétamol 500 mg cp	1	1	1		8 jrs
☐ Durogesic 25 µg /72h DTD					10 jrs
☐ Augmentin 1G IV en 30 min dans perfusion	1	1	1		7 jrs
☐ Perfusion sérum salé isotonique 100ml	1	1	1		7 jrs
☐ Lantus S/C	10		6		10 jrs
☐ Eprex 4000 UI / semaine (pendant 3 mois)					15 jrs

Pour information : La pharmacie délivre pour 7 jours de traitement, ou au plus petit conditionnement, comme le prévoit la convention de partenariat.

N.B. Le support unique ne doit être utilisé que pour les prescriptions de médicaments et de compléments nutritionnels.

- L'Hospitalisation à Domicile
- Admission patient
- Pathologies
- Equipes et soins
- Démarche qualité
- **Bon usage du médicament**
- Documents à télécharger
- Accès à la gestion documentaire

L'HAD 24h/24

Calais : 09 69 32 94 10

Saint-Omer : 09 69 32 94 20

Bon usage du médicament

Prescription des traitements médicamenteux

L'HAD est représentée sur le plan médical par **le médecin coordonnateur**. Dans le cas où vous ne seriez pas joignable, il peut être amené à intervenir à la demande des soignants. Sachez que les procédures et protocoles thérapeutiques sont mises en oeuvre afin de répondre aux besoins du patient en situation d'urgence.

Toutefois, en tant que médecin traitant, vous restez le prescripteur principal des thérapeutiques médicamenteuses dans la prise en charge du patient à domicile. Pour cela, **nous vous prions de bien vouloir utiliser l'ordonnancier HAD, dont l'objectif est de proposer un support unique de prescription, de délivrance et d'administration des traitements médicamenteux**. Dans la mesure du possible, les prescriptions médicamenteuses ne doivent pas excéder 7 jours.

Constat

Le taux d'utilisation de l'ordonnancier HAD par les médecins prescripteurs reste faible.

Pour les séjours 2018 audités dans le cadre du dernier rapport d'étape du CAQES :

Entre 50% et 73% d'utilisation par le prescripteur selon l'établissement HAD.

Objectif CAQES 2019 :
70% d'utilisation du support
<u>par les 3 métiers</u>.

Objectifs de l'action

Volonté de la Direction de filière, de la CME et du service qualité de :

- Poursuivre la sensibilisation des professionnels de santé sur les enjeux de la sécurité du médicament.
- Favoriser la communication entre les professionnels de santé utilisateurs du support unique de prescription / délivrance / administration.

Lancement du projet

- Proposition d'un nouveau support de promotion de l'ordonnancier : courte vidéo (1 minute maximum), dans un 1er temps à l'attention des médecins.
- Sollicitation des autres établissements HAD sans PUI du Nord et du Pas de Calais pour participer à l'action. **L'HAD du Littoral** a répondu à l'appel, permettant un partage d'expériences et aboutissant à une co-construction de la vidéo.

Groupe de travail

- Plusieurs séances de travail avec les acteurs des HAD, le service communication et une agence extérieure.
- Vidéo finalisée en Décembre 2018.
- Diffusion effective depuis Janvier 2019 via le site Internet des HAD et par envoi de courriels aux différents médecins prescripteurs.
- Dernière actualisation des guides d'utilisation en Septembre 2019 avec ajout d'un QR code pour accéder facilement à la vidéo.

Perspectives

- Présentation de la vidéo et des guides d'utilisation lors de la journée « portes ouvertes » du 21 novembre 2019 à l'HAD du Douaisis.
- Audits complémentaires sur les 4 HAD pour mesurer l'évolution du taux d'utilisation de l'ordonnancier.
- Poursuite des actions de communication et de sensibilisation auprès des prescripteurs de ville et hospitaliers.
- Ajout d'autres épisodes à destination des pharmaciens d'officine, infirmiers salariés et libéraux.

Merci de votre attention

Arras, le 28 novembre 2019

Présentation de la Structure Régionale d'Appui et de ses missions

Pauline Bailleul, Responsable du Réseau Santé Qualité Risques (RSQR) HDF,

Dr Christophe Decoene, coordonnateur médical au Réseau Santé Qualité Risques (RSQR) HDF

Arras, le 28 novembre 2019

Réseau Santé
Qualité Risques
Hauts-de-France

RÉSEAU SANTÉ QUALITÉ RISQUES HDF

28/11/2019

Réseau Santé
Qualité Risques
Hauts-de-France

PRÉSENTATION DU RÉSEAU

UN RÉSEAU AU SERVICE DES ACTEURS DE SANTE

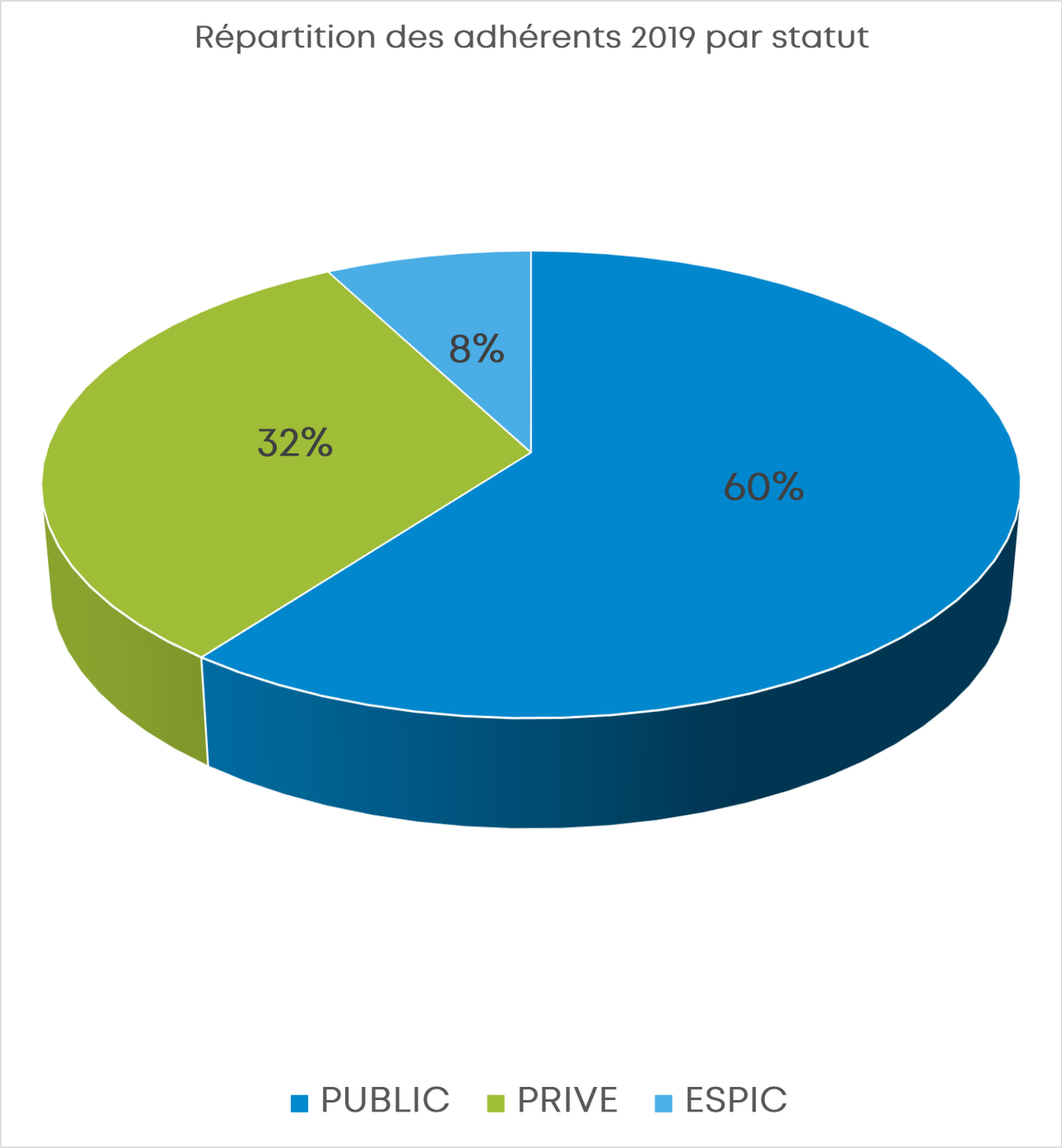
- ***Création du GIP RSQR en février 2018***
  - Issu du regroupement du Réseau Santé Qualité Nord-Pas de Calais Picardie et du Réseau Qualité-Risques Picardie
- ***Au service*** des professionnels, établissements et services sanitaires et/ou médicosociaux de la région des Hauts de France
- **Son engagement** : Contribuer au développement du management par la qualité et la gestion des risques en santé.
- **Des principes forts** :
  - Apporter aux professionnels, services et établissements sanitaires et médico-sociaux un appui opérationnel,
  - Développer des expériences innovantes et des projets pilotes,
  - Mutualiser et valoriser les expériences et expertises régionales,
  - Garantir l'expertise des intervenants du réseau,
  - Renforcer et partager la culture d'évaluation et de sécurité en santé,
  - Intégrer l'usager comme co-acteur de la qualité et la sécurité des soins.
- Volonté du réseau de s'inscrire dans une **démarche de proximité et de réponse** aux besoins de ses membres.

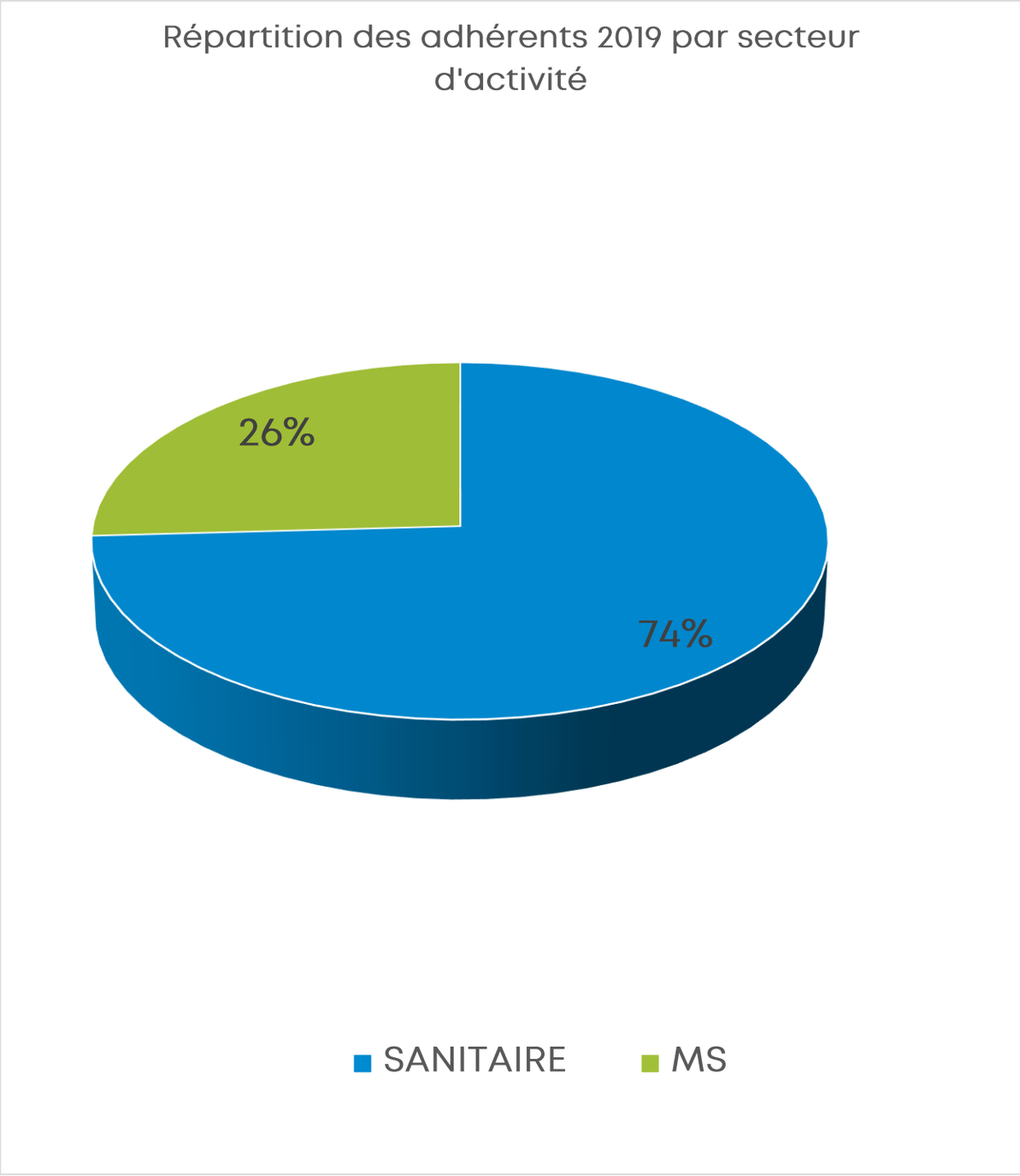
LES ADHÉRENTS DU RSQR

- Réseau ouvert aux professionnels, établissements et services sanitaires et/ou médicosociaux de la région des Hauts de France

- 116 adhérents, dont :
  - 57% en NPC
  - 43% en Picardie

PROFIL DES ADHÉRENTS





n=116, au 30/07/2019

L'ÉQUIPE DU RSQR

- **Equipe opérationnelle**, composée de **8 professionnels**

+ **Appel à des intervenants extérieurs « experts »** (formations / accompagnements) issus d'établissements de la région : environ 20 intervenants réguliers (médecins, pharmaciens, ingénieurs qualité, cadres de santé, diététiciens, …)

LES PARTENAIRES DU RSQR

- ARS
- CPIAS
- F2RSM Hauts-de-France
- FORAP
- France Assos Santé
- InterCLAN Hauts-de-France
- HAS
- ONCO
- OMéDIT Hauts-de-France
- Réseau Energie Environnement des Hôpitaux
- Réseaux périnatals
- URPS
- UNDIS (Union des documentalistes en santé)

RSQR : MEMBRE DE LA FORAP

- Fédération des Organismes Régionaux et territoriaux pour l'Amélioration des Pratiques et organisations en santé
  - Hauts-de-France : RSQR
  - Normandie : QUAL'VA
  - Bretagne : CAPPS
  - Pays de la Loire : QualiRel
  - Ile-de-France : STARAQS
  - Centre : Qualiris
  - Grand Est : SRA Grand Est
  - Bourgogne/Franche Comté : Réqua
  - Nouvelle Aquitaine : CCECQA
  - Rhône Alpes/ Auvergne : CEPRAAL
  - Languedoc – Roussillon : SRA Occitanie
  - PACA : PASQUAL
  - Corse : Qualisté
  - Réunion-Mayotte : ORISON
  - Guadeloupe : ORAQS-97.1

Réseau Santé
Qualité Risques
Hauts-de-France

CADRE GÉNÉRAL « STRUCTURE RÉGIONALE D'APPUI (SRA) »

PÉRIMÈTRE ET MISSIONS SRA

- Périmètre :
  - Ensemble des professionnels de santé, quels que soient leur lieu et mode d'exercice, des établissements de santé et médico-sociaux

- Les missions 3 confiées à la SRA :
  - Mission 1 : Culture sécurité et EIAS
  - Mission 2 : Accompagnement des professionnels de santé dans leur démarche d'amélioration de la QSS, quel que soit le secteur d'activité
  - Mission 3 : Participation au développement de la pertinence des soins

PRESTATIONS SRA

- L'organisation de **Rencontres régionales**, à destination de l'ensemble des établissements et professionnels de la région concernés par le thème abordé
- La réalisation de prestation de **formation**, en inter établissements
- La réalisation de prestation d'**accompagnement (sur site)**
- La réalisation d'un **appui à l'analyse et au suivi des EIGS**
- **La participation à des instances régionales**
- **Le développement de projets en partenariat** avec l'ARS et/ou les réseaux régionaux (notamment les partenaires du RREVA)

MISSIONS DU RSQR

Ensemble des établissements et professionnels de la région – Missions SRA

- Appui EIGS
- Rencontres
- Formations ciblées
- Accompagnements ciblés
- Projets régionaux
- Participation aux instances régionales

Adhérents RSQR : innovation, dimension « Réseau »

- Audits croisés / enquêtes régionales
- Groupes de travail
- Appui aux groupements
- Projets nationaux via la FORAP
- Formations / accompagnements
- Veille et Services documentaires

EQUIPE DÉDIÉE SRA

Compétences	Temps de travail consacré à la SRA (en ETP)
Coordonnateur médical	0,4
Responsable de l'équipe	0,4
Chargé de mission paramédical	0,8
Ingénieur Qualité (Armentières)	0,5
Ingénieur Qualité (Amiens)	0,5
Responsable Formation	0,4
Responsable Communication	0,4

Réseau Santé Qualité Risques
Hauts-de-France

APPUI À L'ANALYSE ET AU SUIVI DES EIGS

EXEMPLE D'EIGS RAPPORTÉ DANS LA RÉGION

Contexte de survenue de l'événement en service de médecine :

- Le week-end
- Admission la veille
- Dans un étage élevé
- Expression de propos négatifs

Mort par défénestration d'une personne âgée hospitalisée en médecine

Précédemment admise aux urgences du CH de territoire

Précédemment en EHPAD temporaire…. Cause de son envoi au CH = 1ère Tentative de suicide

Cause racine principale :
- Absence de transmission entre les structures du risque suicidaire

CIRCUIT EIGAS

Déclaration par l'établissement d'un EIGS (Volet 1 du portail)

↓

1ères Investigations par l'ARS

↓

Discussion ARS – SRA pour la proposition d'appui

↓

Accord de l'établissement

↓

Envoi d'une lettre de mission de l'ARS à la SRA et au représentant légal de l'étab.

↓

Echanges SRA – inspecteur ARS pour compléter les investigations

↓

Contact SRA avec les professionnels de l'établissement

↓

Réalisation de l'appui par la SRA dans l'étab. Soit pour l'analyse, soit pour le plan d'actions

↓

L'établissement rédige le volet 2 de la déclaration

↓

Clôture du dossier par l'ARS

POINTS FORTS APPUI SRA

- **Appui méthodologique**
- **Mobilisation d'une expertise médicale, paramédicale,** scientifique et organisationnelle pour :
  - ✓ **Accompagner l'analyse des causes racines et multifactorielles** des EIGS, aide à l'utilisation des outils d'analyse et la définition d'un plan d'actions
  - ✓ **Proposer un soutien pour le suivi des « volets 2 » de la déclaration des EIGS et l'analyse des plans d'actions définis par les établissements**
- **Equipe « SRA » extérieure** à l'établissement
  - ✓ Pour **une vision systémique et transversale** des risques
  - ✓ Pour **un regard extérieur sur les pratiques et organisations, Analyse neutre et bienveillante dans un but de progression**
  - ✓ Parfois, soulever des problématiques parfois déjà évoquées et connues des acteurs de l'établissement → permet de faire baisser les tensions entre services et de trouver des solutions pérennes et applicables sur le terrain.

SYNTHÈSE BILAN D'ACTIVITÉS SRA 2019

- **Participant et co-organisateur avec l'ensemble des membres du RREVA de la Journée régionale du 12 mars 2019**, à Lille Grand Palais (+600 participants)
- **Partenariat pour la semaine sécurité 2019** : Prix + Rencontre le 28/11
- **3 thématiques régionales prioritaires – RSQR** :
  - Participant au projet « Identitovigilance »
  - Participant au projet « Déclaration des EIGS »
  - Participant au projet « Erreurs médicamenteuses »
- **EIGS** : 4 appuis à l'analyse / suivi EIGS réalisés ; Participation journée DOMS (sensibilisation agents ARS) ; Groupe « Ville » inter URPS
- **2 accompagnements post-certification**
- **16 sessions de formations** réalisées / prévues, soit environ 280 professionnels formés
- **Communication concertée**

FORMATIONS SRA → OUVERTES À TOUS

Titre de la formation	Durée	Date des sessions
Promotion de la culture sécurité et appui à l'analyse des événements indésirables associés aux soins		
▸ **Culture Qualité et sécurité des soins**	1 jour	▸ 30 avril 2019 (Amiens) ▸ 20 juin 2019 (Soissons) ▸ 16 septembre 2019 (Arras) ▸ 10 octobre 2019 (Cambrai)
▸ **Démarche de gestion des risques en établissements et services médico-sociaux**	1 jour	▸ 1er février 2019 (Amiens) ▸ 21 mai 2019 (Saint-Quentin) ▸ 15 octobre 2019 (Arras) ▸ 14 novembre 2019 (Lille)
▸ **Les Outils de l'analyse des causes : méthode ALARM, RMM, CREX, Accréditation des spécialités à risque**	1 jour	▸ 12 novembre 2019 (Arras) ▸ 18 novembre 2019 (Lille) ▸ 26 novembre 2019 (Amiens)
Développement des pratiques en parcours de santé, pertinence		
▸ **La pertinence des soins**	1 jour	▸ 25 juin 2019 (Lille) ▸ 30 septembre 2019 (Arras) ▸ 16 octobre 2019 (Amiens) ▸ 13 novembre 2019 (Saint- Quentin) ▸ 10 décembre 2019 (Lille)

RENCONTRES 2020

- Projets :
  - **La certification HAS V2020** : le 10 avril 2020
  - **L'identitovigilance**
  - **Le parcours de santé de l'usager : comment l'organiser, le sécuriser et l'évaluer**
  - **Semaine sécurité des patients**

- + Co-organisation ou Participation aux événements des partenaires

Réseau Santé
Qualité Risques
Hauts-de-France

ACTIVITÉS POUR LES ADHÉRENTS

PACK ADHÉSION 2019

- Appui Groupement d'établissement
  - Thématiques variées :
    - EPP « Chutes »
    - Audit croisé « Evaluation et de la prise en charge du risque suicidaire »
    - Audit croisé « Identitovigilance »
    - Patient traceur « Prise en charge des personnes âgées en orthopédie »
    - Patient traceur inter-établissements sur la filière gériatrique
    - …
- OU Formation au choix : soit « Audit » soit « Patient Traceur » ➔ Dans le but de développer les évaluations croisés inter établissements

ENQUÊTES RÉGIONALES (ADHÉRENTS) 2019/2020

	Sept. 19	Oct. 19	Nov. 19	Déc. 19	Janv. 20	Févr. 20	Mars 20	Avril 20	Mai 20	Juin 20
Enquête régionale Imagerie	Réalisation			Traitement	Présentation des résultats					
Visite de risques croisée en réanimation (partenariat CPIAS)	Réalisation				Traitement	Présentation des résultats				
Enquête Contention et Isolement		Réunion + Appel à participation	Réalisation				Traitement	Présentation des résultats		
Visite de risques croisée en endoscopie				Test de l'outil	Appel à participation	Formation / Réalisation			Traitement	Présentation des résultats
Audit croisé Prise en charge médicamenteuse en HAD (partenariat OMéDIT)				Appel à participation	Formation / Réalisation			Traitement	Présentation des résultats	
Audit croisé Interruption de tâches					Réunion + Appel à participation	Formation / Réalisation				Traitement / Présentation des résultats

GROUPES ADHERENTS 2019/2020

	Déc. 19	Janv. 20	Févr. 20	Mars 20	Avril 20	Mai 20	Juin 20
Groupes							
Patient traceur Chirurgie ambulatoire							
Patient traceur Filière							
Audit croisé Interruption de tâches				5 Mars (Lieu à définir)			
Enquête Imagerie		24 Janv (Lieu à définir)					
Visite de risques en endoscopie	Test de l'outil		11 Fév (Lieu à définir)				
Enquête Contention et Isolement					7 Avril (Lieu à définir)		
Kit Qualité GdR en médico-social		*Date à venir* A 14h à		*Date à venir* A 14h à		Diffusion du kit	
Démarche Qualité en groupement							*Date à venir* A 14h à

L’équipe du RSQR est à votre disposition !

Merci de votre attention

Les antibiotiques, ils sont précieux :

utilisons-les-mieux !

Dr Corinne Dupont, Chargée de mission « Médicaments dont lutte contre l'antibiorésistance »

Pr Karine Faure, centre de ressources en antibiologie et infectiologie des Hauts-de-France (CRAIHF)

Arras, le 28 novembre 2019

Agence Régionale de Santé
Hauts-de-France

Réseau Santé Qualité Risques
Hauts-de-France

semaine de la sécurité des patients

Prix « Coup de cœur »

Hauts-de-France 2019

Centre de Psychothérapie

« Les Marronniers »

Pour leur projet :

L'ANTIBIORESISTANCE en psychiatrie : même combat, même culture sécurité pour tous !

Semaine de la sécurité des patients 2019

usagers, soignants : partenaires pour la sécurité des patients
www.solidarites-sante.gouv.fr/ssp

ANTIBIOTIQUES
ILS SONT PRÉCIEUX, UTILISONS-LES MIEUX.

L'ANTIBIORESISTANCE EN PSYCHIATRIE : MEME COMBAT, MEME CULTURE SECURITE POUR TOUS !

Centre de Psychothérapie « Les Marronniers »

Bully les Mines – Groupe AHNAC

Arras, le 28 novembre 2019

Centre de psychothérapie adulte « Les Marronniers », pivot du secteur 62G13

Offre de soins diversifiée :

- 44 lits en hospitalisation complète,
- 13 lits en centre de postcure,
- 18 places en appartements thérapeutiques,
- 20 places en hôpital de jour,
- 15 places en CATTP,
- 2 CMP,
- 1 équipe de VAD.

L'antibiorésistance en psychiatrie : même combat, même culture sécurité pour tous!

ensemble pour la sécurité des soins

Objectif de l'action : Développer une culture sécurité autour d'un partage de connaissances sur l'antibiorésistance dans une dynamique associant patients et soignants

Responsable de l'action : Président du CLIN

Acteurs concernés pour l'élaboration du projet : Président du CLIN, Pharmacien, Responsable qualité, Infirmier hygiéniste, soignants et patients.

Public ciblé : Patients de l'établissement, visiteurs, professionnels de l'établissement

L'antibiorésistance en psychiatrie : même combat, même culture sécurité pour tous!

ensemble pour la sécurité des soins

Descriptif du projet

Conception partagée d'un support de communication sur l'antibiorésistance, nouvelle approche au sein de l'établissement pour sensibiliser patients, visiteurs et professionnels

Etapes du projet

- Brainstorming du groupe projet autour de l'action à mener
- Sensibilisation des patients sur l'antibiorésistance
- Réalisation d'un tableau
- Exposition du tableau au sein du self permettant les échanges autour de son contenu

Arras, le 28 novembre 2019

L'antibiorésistance en psychiatrie : même combat, même culture sécurité pour tous!

semaine de la sécurité des patients

ensemble pour la sécurité des soins

Présentation du projet

Définition de l'antibiorésistance

Identification de la population à risque

Identification des liens avec la médecine de ville

Rappel des règles d'hygiène des mains

Réseau Santé Qualité Risques Hauts-de-France

GROUPE AHNAC

ars Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

Arras, le 28 novembre 2019

Pérennité du projet

- Tableau commenté au travers de stand animé par les patients accompagnés de soignants au printemps et à l'automne
- Présentation du tableau à chaque patient entrant afin de le sensibiliser

Evaluation du projet

- Quiz distribué aux participants lors des journées de sensibilisation
- Quiz distribué aux patients admis au sein de l'établissement

Retour sur la présentation du tableau…

ensemble pour la sécurité des soins

Convivialité

Patient acteur de sa prise en charge

Partage de connaissances

Arras, le 28 novembre 2019

MERCI DE VOTRE ATTENTION

Avez-vous des questions?

Agence Régionale de Santé
Hauts-de-France

Réseau Santé Qualité Risques
Hauts-de-France

semaine de la sécurité des patients

Prix « Coup de cœur »

Hauts-de-France 2019

L'EHPAD Joseph Porebski

FILIERIS

Pour leur projet :

VAS-Y MOLLO SUR LES ANTIBIO !

Semaine de la sécurité des patients 2019

usagers, soignants : partenaires pour la sécurité des patients
www.solidarites-sante.gouv.fr/ssp

ANTIBIOTIQUES
ILS SONT PRÉCIEUX, UTILISONS-LES MIEUX.

Filieris
la santé en action

semaine de la sécurité des patients

« VASY MOLLO SUR LES ANTIBIO »

Réseau Santé Qualité Risques Hauts-de-France

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

Arras, le 28 novembre 2019

Les antibiotiques, ils sont précieux : utilisons-les-mieux !

Du 18 au 22 novembre 2019

« C’est quoi ?»

Une animation de sensibilisation

autour de l’antibiorésistance.

« Pour qui ?»

Les résidents, les patients, les familles, les visiteurs

et les professionnels des établissements SSR / USLD et EHPAD Filieris.

Arras, le 28 novembre 2019

« Pourquoi ?»

1. Répondre aux enjeux de santé publique d'améliorer **l'utilisation des antibiotiques** notamment auprès des **personnes âgées**.

2. **Informer et sensibiliser** le public concerné de manière **ludique** :
   - au bon usage des antibiotiques,
   - aux enjeux de la qualité et de la sécurité des soins.

3. Créer une **animation adaptée** au public concerné.

« Comment ?»

- Constitution d'un groupe **pluri-professionnel volontaire** représentatif de chaque catégorie professionnelle impliquée dans la prise en charge des résidents / patients.

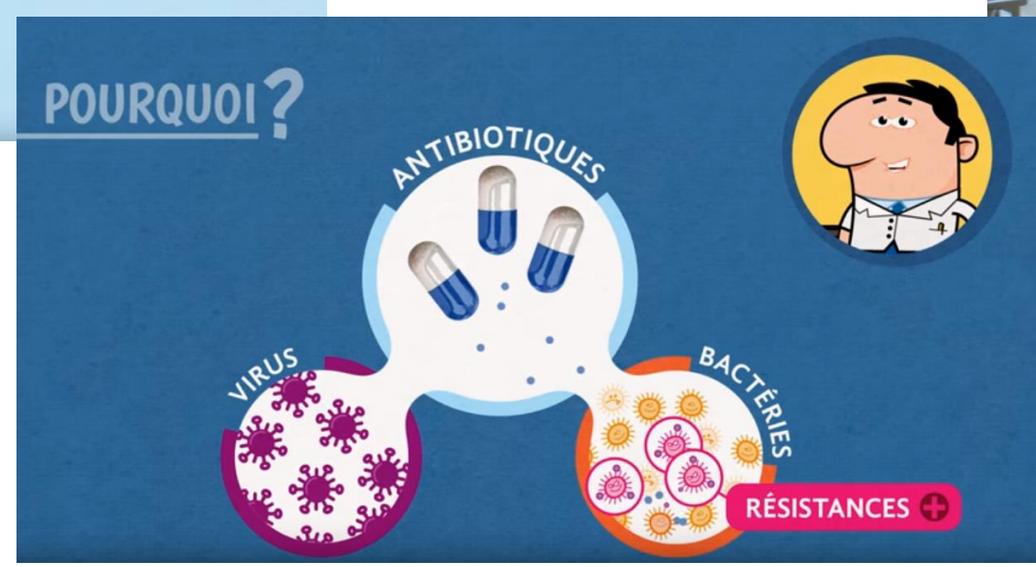
- Le projet se compose de **plusieurs animations** :
  - ✓ Stand d'information à l'entrée de l'établissement
  - ✓ Coin « Attente animation »
  - ✓ Parcours ludique style « jeu de l'oie » avec option photo avec les mascottes

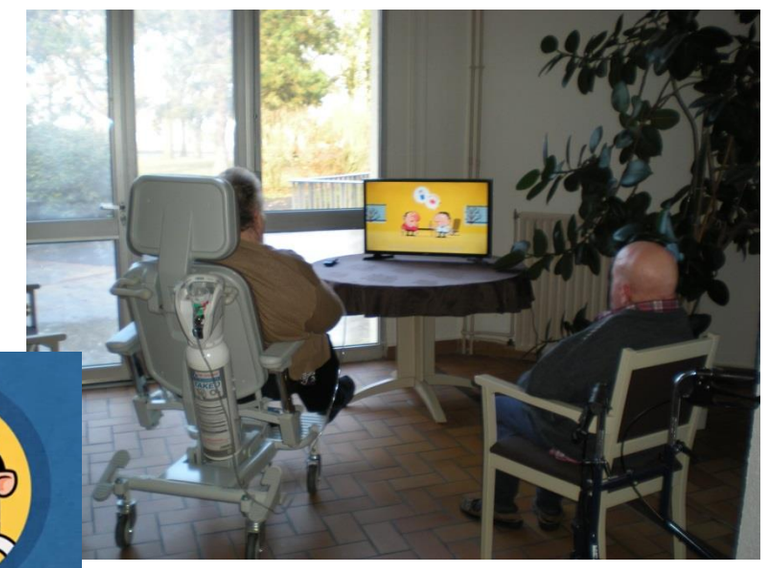
Le stand d'information

- Situé à l'entrée de l'établissement
- Disposant de tous les outils de communication relatifs à la sensibilisation sur le bon usage des antibiotiques (affiches, flyers du CPias, de l'OMS et du Ministère de la Santé)
- Sensibilisations complémentaires à l'hygiène des mains (boîte à coucou) et au bon usage des médicaments (flyers..)
- Moment de convivialité et d'échange entre le public et les professionnels animateurs Filieris

Le coin « Attente animation »

- Diffusion d'un film d'animation du CPias Bretagne « Antibiotiques bien utilisés »

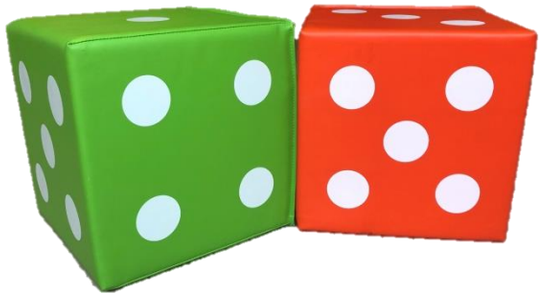




Arras, le 28 novembre 2019

Le jeu « Vasy Mollo sur les Antibio ! »

- Parcours ludique style « jeu de l'oie » avec obstacles et jeux d'adresse.
- 2 joueurs possibles en parallèle ; accompagnement de chaque personne par un animateur.
- Jeu composé de :
  - ✓ 10 cases identifiées,
  - ✓ 2 dés de grande taille,
  - ✓ 2 jeux de 25 cartes comprenant des questions sur les antibiotiques au vocabulaire adapté (questions tout public et questions pour les professionnels), les cartes « chance », les cartes « résistance bactérienne» et les cartes « Défi ».



Le jeu « Vasy Mollo sur les Antibio ! »

Règles du jeu :

1. Nettoyage des mains (SHA)
2. Jeter le dé
3. Avancer du nombre de cases indiquées sur le dé
4. Tirer une carte :
   - Carte « Question » (si bonne réponse relancer le dé +/- tirer une carte défi au choix ; si mauvaise réponse : tirer une « carte défi » et faire le défi pour continuer qu'il soit réussi ou non)
   - Carte « Chance » : avancer d'une case et continuer
   - Carte « Résistance bactérienne » : reculer d'une case

Le jeu « Vasy Mollo sur les Antibio ! »

<u>Les défis</u> :

- Défis équilibre : se déplacer sur une poutre en mousse en marche avant et arrière; substitution pour les personnes à mobilité réduite par un parcours de plots avec lancé d'anneaux sur les plots

- Défi dextérité : manipuler un tissu composé de boutons, pressions, fermeture éclair… dans un temps donné

Le jeu « Vasy Mollo sur les Antibio ! »

Les défis :

- Défi physique : estimer un poids ; sur 4 poids trouver 1 correct

- Défis agilité : lancer d'anneaux sur plots et lancer de balles dans un panier

- Défi mémoire : 16 cartes « mémories » où il faut retrouver les paires

Le jeu « Vasy Mollo sur les Antibio ! »

La photo souvenir avec les mascottes :

Agence Régionale de Santé
Hauts-de-France

Réseau Santé Qualité Risques
Hauts-de-France

semaine de la sécurité des patients

Prix « Coup de cœur »

Hauts-de-France 2019

Le laboratoire de biologie médicale « BIOPATH Laboratoires »

Pour leur projet :

Analyse d'urine avec antibiogramme ciblé et commentaire thérapeutique

Semaine de la sécurité des patients 2019

usagers, soignants : partenaires pour la sécurité des patients
www.solidarites-sante.gouv.fr/ssp

ANTIBIOTIQUES
ILS SONT PRÉCIEUX, UTILISONS-LES MIEUX.

BIOPATH Laboratoires

semaine de la sécurité des patients

Examen Cyto-Bactériologique des Urines avec antibiogramme ciblé et commentaire thérapeutique

Les infections urinaires sont un motif très fréquent de consultation.

Le département de microbiologie de **BIOPATH Laboratoires** s'est doté des dernières innovations techniques et informatiques **pour améliorer la qualité et la rapidité du diagnostic.**

Depuis fin 2018, **un commentaire thérapeutique est ainsi proposé sur le compte rendu de résultats** des patients et des prescripteurs si les renseignements cliniques (notion d'infection urinaire, pyélonéphrite) et les risques de complication sont communiqués. **Une nouvelle présentation des antibiogrammes par indication** met en valeur **les molécules actives préconisées à l'aide d'une croix** . Le laboratoire écarte du compte-rendu les molécules qui génèrent le plus de résistance bactérienne en accord avec les recommandations des sociétés savantes.

Le médecin est ainsi épaulé par le laboratoire dans le choix des molécules les plus pertinentes pour son patient.

Le patient est ainsi assuré d'obtenir en traitement une molécule active qui génère **le moins d'antibiorésistance possible**.

Réseau Santé Qualité Risques Hauts-de-France

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

Arras, le 28 novembre 2019

Objectif de notre action

Transmettre aux médecins prescripteurs un antibiogramme avec :

- Un résultat rapide , une antibiothérapie ciblée et un commentaire thérapeutique en fonction des renseignements cliniques du patient ;
- Une orientation sur les molécules sensibles conformes aux recommandations en cours ;
- Une simplification de la présentation en supprimant les antibiotiques inadaptés pour le patient et une lecture facilitée avec un système de croix par indication .

Lutter contre l'antibiorésistance.

Antibiotiques critiques et dernier recours 2015

ensemble pour la sécurité des soins

Antibiotiques particulièrement générateurs de résistances bactériennes
- association amoxicilline-acide clavulanique
- céphalosporines : plus grande préoccupation pour les spécialités administrées par voie orale que par voie injectable ; plus grande préoccupation pour les céphalosporines de troisième et quatrième générations, et pour la catégorie « autres céphalosporines » ; préoccupation pour la ceftriaxone
- fluoroquinolones
- témocilline*

** Pression de sélection en lien avec la problématique d'une dose optimale non établie*

Antibiotiques de dernier recours

Vis à vis des *cocci* à Gram positif
- daptomycine
- glycopeptides**
- linézolide, tédizolide

Vis à vis des bactéries à Gram négatif
- colistine injectable
- pénèmes**
- phénicolés
- tigécycline

Vis à vis des bactéries à Gram positif et à Gram négatif
- fosfomycine injectable

***Particulièrement générateurs de résistances bactériennes*

Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé

Arras, le 28 novembre 2019

Directives du Ministère de la Santé mars 2017

ensemble pour la sécurité des soins

→ Cas concret : E.coli sensible - ECBU - femme adulte

Mme :		**Docteur :**
NDN :		
Né(e) le :	Sexe : F	
IEP :	IPP :	
Prescription du :	Enregistrement du :	N° Valise / Pneu
Prélèvement du : *05/12/16 - 15h45*	Edition du : *07/12/2016 - 12h15*	
Références labo :		
Antibiogramme(s) :		
N° du germe : 1 Escherichia coli		
Urine (ECBU) sur milieu de jet		

	Valeurs seuils	SIR	Diamètres (mm)
AMOXICILLINE	(0 - 0)	Sensible	
CEFIXIME	(17 - 17)	Sensible	33
CEFOTAXIMLE	(17 - 20)	Sensible	33
PIVMECILLINAM	(15 - 15)	Sensible	33
AZTREONAM	(21 - 24)	Sensible	33
GENTAMICINE	(14 - 17)	Sensible	33
AMIKACINE	(13 - 16)	Sensible	33
LEVOFLOXACINE	(19 - 22)	Sensible	33
CIPROFLOXACINE	(19 - 22)	Sensible	33
TRIMETHOPRIME + SULFAMIDES	(13 - 16)	Sensible	33
FOSFOMYCINE	(13 - 16)	Sensible	33
FURANES	(11 - 11)	Sensible	33

Validé par : Dr ***** **Edition N° : *******

Demande N° : *****

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Réseau Santé Qualité Risques Hauts-de-France

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

EUCAST EUROPEAN COMMITTEE ON ANTIMICROBIAL SUSCEPTIBILITY TESTING
European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases

semaine de la sécurité des patients

SFM Société Française de Microbiologie

1ere situation. ECBU : Femme adulte (≥ 16 ans)
E. coli

	Absence de BLSE		Présence de BLSE **OU** C3G injectables R
	Souche Amoxicilline S	Souche Amoxicilline I ou R **ET** C3G injectables S	
Amoxicilline	+	+	+
Amoxicilline-acide clavulanique	-	+	+
Pivmécillinam	+	+	+
Céfixime*	+	+	+
Céfotaxime/ceftriaxone*	+	+	+
Aztréonam*	+	+	+
Gentamicine*	+	+	+
Amikacine*	+	+	+
Fosfomycine	+	+	+
Ac. nalidixique	+ (si R)	+ (si R)	+ (si R)
Fluoroquinolones*	+	+	+
Nitrofurantoïnes	+	+	+
Cotrimoxazole*	+	+	+
Tobramycine	-	-	+
Ticarcilline-acide clavulanique	-	-	+
Pipéracilline	-	-	+
Pipéracilline-tazobactam	-	-	+
Céfoxitine	-	-	+
Ceftazidime	-	-	+
Céfépime	-	-	+
Ertapénème	-	-	+
Imipénème	-	-	+
Méropénème	-	-	+
Tigécycline	-	-	+
Colistine	-	-	+
Témocilline	-	-	+

S : sensible, I : sensibilité intermédiaire, R : résistant, BLSE : bêta-lactamase à spectre étendu
* Uniquement en cas de pyélonéphrite.

Commentaires à rendre avec l'antibiogramme :

- Attention, tous les ECBU positifs ne nécessitent pas obligatoirement un traitement par antibiotique : les colonisations ne nécessitent pas de traitement systématique.
- Dans la cystite à risque de complication (non gravidique), les antibiotiques recommandés sont par ordre de préférence
  1. Amoxicilline
  2. Pivmécillinam
  3. Nitrofuranes
  4. Cotrimoxazole ou Amoxicilline/Ac. clavulanique ou Fluoroquinolones ou Céfixime
  5. Fosfomycine sur avis d'expert
- Pour la pyélonéphrite et les autres situations : voir les recommandations de la SPILF (http://www.infectiologie.com/UserFiles/File/medias/Recos/2014-infections_urinaires-court.pdf) ; Caron *et al.* Med Mal Inf 2018 ;48 :327-358..

Réseau Santé Qualité Risques Hauts-de-France

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

Renseignements cliniques

ensemble pour la sécurité des soins

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Pourquoi réalisez-vous cet examen ?

- Vous avez de la fièvre (t° > 38°)? depuis : ..... jours ❑ oui ❑ non
- Suspicion d'infection urinaire *(brûlures / douleurs en urinant)* ❑ oui ❑ non
- Suspicion de pyélonéphrite *(fièvre, douleurs lombaires)* ❑ oui ❑ non
- Contrôle après traitement antibiotique ❑ oui ❑ non

  Si oui, lequel :.....
- ECBU avant intervention chirurgicale/urologique ❑ oui ❑ non

  Si oui, date de l'intervention : .....
- Examen de surveillance ❑ oui ❑ non
- Suspicion de calculs rénaux ❑ oui ❑ non
- Autre, précisez : .....

Traitement :

- Avec cette analyse, un antibiotique vous a t-il été prescrit ? ❑ oui ❑ non

  Si oui, lequel :.....

L'avez-vous pris **avant** le recueil ? ❑ oui ❑ non

Présentez-vous un risque de complication ?

- Insuffisance rénale sévère *(clairance <30ml/mn)* ❑ oui ❑ non
- Immuno dépression grave ❑ oui ❑ non
- Anomalie de l'arbre urinaire ❑ oui ❑ non
- Capacité physique réduite ❑ oui ❑ non

Message pour les médecins : Noter l'indication et les risques de complication sur l'ordonnance

Arras, le 28 novembre 2019

Cystites à risque de complication

ensemble pour la sécurité des soins

Cystite à risque de complication
= ECBU

Traitement pouvant être différé de 24-48h
Antibiothérapie initiale adaptée à l'antibiogramme :

- 1er choix amoxicilline
- 2ème choix pivmécillinam
- 3ème choix nitrofurantoïne
- 4ème choix fosfomycine-trométamol
- 5ème choix triméthoprime (TMP)

Traitement ne pouvant être différé
Antibiothérapie initiale probabiliste

- 1er choix nitrofurantoïne
- 2ème choix fosfomycine - trométamol

Adaptation à l'antibiogramme dès que possible

Durée totale

- Amoxicilline, pivmécilinam et nitrofurantoine : 7 j
- Fosfomycine- trométamol : 3 g à J1-J3-J5
- TMP : 5 j

Cystite de la femme avec risque de complication

ensemble pour la sécurité des soins

Antibiogramme VITEK réalisé le 03/11/2019

Dossier	9112002160 DDN : 30/12/1928 (F)
Prélèvement	EXAMEN CYTO BACTERIOLOGIQUE DES URINES
Germe	**ESCHERICHIA COLI**
N° Germe	**1**
Commentaire	

Molécules		H/V	PO/IV	S/I/R	CMI	CYSTITE	PYELONEPHRITE		RV
Amoxicilline	*CLAMOXYL*	V/H	PO/IV	S		X	X		
Mécillinam	*SELEXID*	V/H	PO/IV	S	<=8	X	X		
Céfixime	*OROKEN*	V/H	PO	S	<=0.25	X	X		
Amoxicilline + ac. clavulanique urine	*SELEMENTIN*	V/H	IM/IV/SC	S	<=2	X	X		
Ofloxacine	*OFLOCET*	V/H	PO	S	<=0.25				
Céfixime	*OROKEN*	V/H	PO/IV	S	<=0.25	X	X		
Ciprofloxacine	*CIFLOX*	V/H	PO/IV	S			X		
Fosfomycine	*MONURIL/URIDOZ*	V/H	PO/IV	S	<=16	X	X		
Nitrofurantoine	*FURADANTINE*	V/H	PO	S	<=16	X			
Trimethoprime et Sulfaméthoxazole	*BACTRIM*	V/H	IM/IV/SC	S	<=20	X	X		
Ofloxacine	*OFLOCET*	V/H	PO	S	<=0.25		X		
Lévofloxacine	*TAVANIC*	V/H	PO/IV	S			X		
Gentamicine	*GENTAMICINE*	V/H	PO/IV	S	<=1		X		
Fosfomycine	*MONURIL/URIDOZ*	V/H	PO	S	<=16	X			
Nitrofurantoine	*FURADANTINE*	V/H	PO/IV	S	<=16	X	X		
Trimethoprime et Sulfaméthoxazole	*BACTRIM*	V/H	IM/IV/SC	S	<=20	X	X		
Fosfomycine	*MONURIL/URIDOZ*	V/H	PO	S	<=16	X			
Nitrofurantoine	*FURADANTINE*	V/H	PO	S	<=16	X			
Trimethoprime et Sulfaméthoxazole	*BACTRIM*	V/H	IM/IV/SC	S	<=20	X	X		

(H/V = Hospitalier / Ville PO/IV = Par Oral / Intra Veineux RV = Renvoi aux commentaires ci-dessous)

ANTIBIOGRAMME CIBLE : Les recommandations pour lutter contre l'antibiorésistance conduisent à limiter le nombre d'antibiotiques rendus sur l'antibiogramme afin d'épargner les plus critiques, en fonction des renseignements cliniques transmis au laboratoire.

L'antibiogramme complet est disponible sur demande.

CONSEIL THERAPEUTIQUE

Compte tenu des renseignements transmis (*), suspicion de cystite chez une femme avec risque de complication ;

Les recommandations thérapeutiques par ordre de préférence SPILF 2018 (sauf contre indication, allergie, insuffisance rénale ou hépatique, grossesse,contexte particulier) sont :

- Amoxicilline PO 1 g x3/j pendant 7 jours
- Pivmécillinam PO 400 mg x2/j pendant 7 jours
- Nitrofurantoine PO 100 mg x3/j pendant 7 jours (excepté DFG<40 ml/mn)
- Fosfomycine-Trometamol PO 3g J1-J3-J5
- Trimethoprime-Sulfaméthoxazole Dosage Fort (TMP 160 mg+SMX 800 mg) PO 1 cpr x 2/j pendant 5 jours

(*) autre cas , consulter les recommandations de la SPILF 2018 . Infections urinaires communautaires www.infectiologie.com/fr/recommandations.html

Arras, le 28 novembre 2019

IU masculines – traitement documenté

	Choix antibiotique selon la sensiblité
1er choix	Ciprofloxacine, lévofloxacine
2ème choix	Cotrimoxazole (SMX-TMP)
3ème choix	Céfotaxime, ceftriaxone
4ème choix	Céfoxitine (*E. coli),* pipéracilline-tazobactam, témocilline
5ème choix	Imipénème, méropénème Ertapénème (si ≥ 80 kg : 1 g x 2)

Infection Urinaire Masculine

ensemble pour la sécurité des soins

Antibiogramme VITEK réalisé le 03/10/2019

Dossier	9105202063 DDN : 07/10/1956 (M)
Prélèvement	EXAMEN CYTO BACTERIOLOGIQUE DES URINES
Germe	**ESCHERICHIA COLI**
N° Germe	**1**
Commentaire	

Molécules		H/V	PO/IV	S/I/R	CMI	Infection Urinaire Masculine	PYELONEPHRITE	Infection Urinaire Masculine sans atteinte prostatique	RV
Amoxicilline	*CLAMOXYL*	V/H	PO/IV	S			X	X	
~~Amoxicilline + ac. clavulanique autre~~	~~*AUGMENTIN*~~	~~V/H~~	~~PO/IV~~	~~S~~	~~<=0.25~~		~~X~~	~~X~~	
~~Ceftriaxone~~	~~*ROCEPHINE*~~	~~V/H~~	~~IM/IV~~	~~S~~	~~<=1~~	~~X~~	~~X~~		
~~Ceftazidime~~	~~*FORTUM*~~	~~H~~	~~IM/IV~~	~~S~~	~~<=4~~	~~X~~	~~X~~		
Amikacine		V/H	IM/IV/SC	S	<=2	X	X		
~~Céfixime~~	~~*RYCEFIXIME*~~	~~V/H~~	~~IM/IV~~	~~S~~	~~<=1~~	X	~~X~~		
Ofloxacine	*OFLOCET*	V/H	PO	S	<=0.25				
~~Fosfomycine~~	~~*MONURIL*~~	~~V/H~~	~~PO/IV~~	~~S~~	~~<=0.13~~	~~X~~	~~X~~	~~X~~	
Ciprofloxacine	*CIFLOX*	V/H	PO/IV	S		X	X	X	
~~Céftriaxone~~	~~*CONTAMINE*~~	~~V/H~~	~~IM/IV~~	~~S~~	~~<=16~~	X	~~X~~	X	1
Triméthoprime et Sulfaméthoxazole	*BACTRIM*	V/H	PO	S	<=20	X	X	X	
~~Lévofloxacine~~	~~*TAVANIC*~~	~~V/H~~	~~IM/IV/SC~~	~~S~~	~~<=2~~	~~X~~	~~X~~	X	
Ciprofloxacine	*CIFLOX*	V/H	PO/IV	S		X	X	X	
~~Céftriaxone~~	~~*CONTAMINE*~~	~~V/H~~	~~IM/IV~~	~~S~~	~~<=16~~	X	~~X~~	X	1
Triméthoprime et Sulfaméthoxazole	*BACTRIM*	V/H	PO	S	<=20	X	X	X	
~~Ciprofloxacine~~	~~*CIFLOX*~~	~~V/H~~	~~PO/IV~~	~~S~~	~~<=0.25~~	X	~~X~~	X	
Fosfomycine	*MONURIL/URIDOZ*	V/H	PO	S	<=16			X	1
~~Nitrofurantoine~~	~~*FURADANTINE*~~	~~V/H~~	~~PO~~	~~S~~	~~<=32~~			X	2
Triméthoprime et Sulfaméthoxazole	*BACTRIM*	V/H	PO	S	<=20	X	X	X	

(H/V = Hospitalier / Ville PO/IV = Par Oral / Intra Veineux RV = Renvoi aux commentaires ci-dessous)

: La fosfomycine n'est pas recommandée pour traiter une infection urinaire masculine fébrile (possibilité si infection non fébrile sans atteinte prostatique(Infections urinaires masculines M. Colombier, M. Lafaurie))

ANTIBIOGRAMME CIBLE : Les recommandations pour lutter contre l'antibiorésistance conduisent à limiter le nombre d'antibiotiques rendus sur l'antibiogramme afin d'épargner les plus critiques, en fonction des renseignements cliniques transmis au laboratoire hospitalier.

L'antibiogramme complet est disponible sur demande.

CONSEIL THERAPEUTIQUE

Compte tenu des renseignements transmis (**), suspicion d'infection urinaire masculine . Les antibiotiques proposés ont une bonne diffusion prostatique :

Les recommandations thérapeutiques pour le relais après obtention de l'antibiogramme par ordre de préférence SPILF 2018 (normo rénal hépatique et hors contre indication, allergie et contexte particulier) sont :

- Ciprofloxacine PO 500 mg x2/j (IV 400 mgx2/j) pendant 14 jours sauf trouble urinaire vésico-prostatique ou autre facteur de complication (21 jours)
- Lévofloxacine PO 500 mg x1/j (IV même posologie) pendant 14 jours sauf trouble urinaire vésico-prostatique ou autre facteur de complication (21 jours)
- Triméthoprime-Sulfaméthoxazole Dosage Fort (TMP 160 mg+SMX 800 mg) PO 1 cpr x 2/j pendant 14 jours sauf trouble urinaire vésico-prostatique ou autre facteur de complication (21 jours)
- Ceftriaxone IM ou IV ou SC 1 g x1/j ,voire 2 g x1/j pendant 14 jours sauf trouble urinaire vésico-prostatique ou autre facteur de complication (21 jours)

Arras, le 28 novembre 2019

Cystite de l'enfant

Cystites

(Infections urinaires basses)

Après réalisation de l'ECBU, 3 antibiotiques peuvent être utilisés par voie orale en traitement initial :

- Amox-Clav : 80mg/kg/J (sans dépasser 3 gr/J) en 3 prises
- Cotrimoxazole : 30 mg/kg/j de sulfaméthoxazole et 6 mg/kg/j de triméthoprime en 2 prises sans dépasser la dose adulte
- Céfixime : 4 mg/kg toutes les 12 heures sans dépasser la forme adulte

Durée totale du traitement antibiotique : 5 jours, adaptation du traitement en fonction de l'évolution clinique et de l'antibiogramme

Prise en charge des infections urinaires de l'enfant

Recommandations du Groupe de Pathologie Infectieuse Pédiatrique (GPIP)

de la Société Française de Pédiatrie

&

de la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française (SPILF)

Cystite de l'enfant

ensemble pour la sécurité des soins

Antibiogramme VITEK réalisé le 02/10/2019

Dossier	9103201138 DDN : 10/08/2007 (F)
Prélèvement	EXAMEN CYTO BACTERIOLOGIQUE DES URINES
Germe	**ESCHERICHIA COLI**
N° Germe	**1**
Commentaire	Famille : BÊTA-LACTAMINES Phénotype : PÉNICILLINASE ACQUISE ; PÉNICILLINASE RÉSISTANTE AUX INHIBITEURS (IRT OU OXA) ; OXA-1 BETALACTAMASE RESSEMBLANTE ;

Molécules		H/V	PO/IV	S/I/R	CMI	Infection Urinaire Non Fébrile	Infection Urinaire Fébrile/Pyélonéphrite		RV
Amoxicilline	*CLAMOXYL*	V/H	PO/IV	R					
Amoxicilline + ac. clavulanique autre	***AUGMENTIN***	**V/H**	**PO/IV**	**R**	**>16**				
Amoxicilline + ac. clavulanique urine	*AUGMENTIN*	V/H	PO/IV	R	>16				
~~Céfuroxime~~	~~*OROKEN*~~	~~V/H~~	~~PO~~	~~R~~	~~<=0.25~~	X	X		
~~Ceftriaxone~~	~~*ROCEPHINE*~~	~~V/H~~	~~IM/IV~~	~~S~~	~~<=1~~		X		
~~Céfotaxime~~	~~*CLAFORAN*~~	~~V/H~~	~~IM/IV~~	~~S~~	~~<=1~~		X		
Amikacine		V/H	IM/IV/SC	S	4		X		
~~Céfixime~~	~~*OROKEN*~~	~~V/H~~	~~PO~~	~~S~~	~~<=0.25~~	X	X		
Céftriaxone	*ROCEPHINE*	V/H	IM/IV	S	<=0.12	X	X(sur avis)	X	
Fosfomycine	*MONURIL/URIDOZ*	V/H	PO	S	<=16	X			1
~~Trimethoprime et Sulfamethoxazole~~	~~*BACTRIM*~~	~~V/H~~	~~PO~~	~~R~~	~~<=0.02~~		X		
~~Céfixime~~	~~*OROKEN*~~	~~V/H~~	~~PO~~	~~S~~	~~<=0.12~~				
~~Gentamicine~~	~~*GENTAMICINE*~~	~~V/H~~	~~IM/IV~~	~~S~~	~~<=1~~				
~~Fosfomycine~~	~~*MONURIL/URIDOZ*~~	~~V/H~~	~~PO~~	~~S~~	~~<=0.25~~	X			1
~~Céfixime~~	~~*OROKEN*~~	~~V/H~~	~~PO/IV~~	~~S~~	~~<=0.12~~				
~~Céfotaxime~~	~~*CLAFORAN*~~	~~V/H~~	~~PO/IV~~	~~S~~					
~~Céfixime~~	~~*OROKEN*~~	~~V/H~~	~~PO/IV~~	~~S~~			X(sur avis)		
Fosfomycine	*MONURIL/URIDOZ*	V/H	PO	S	<=16	X			1
~~Trimethoprime et Sulfamethoxazole~~	~~*BACTRIM*~~	~~V/H~~	~~PO~~	~~R~~	~~>160~~				

(H/V = Hospitalier / Ville PO/IV = Par Oral / Intra Veineux RV = Renvoi aux commentaires ci-dessous)

~~Utilisation de la fosfomycine 1 sachet de 3 g chez l'adolescente pubère en probabiliste possible~~

ANTIBIOGRAMME CIBLE : Les recommandations pour lutter contre l'antibiorésistance conduisent à limiter le nombre d'antibiotiques rendus sur l'antibiogramme afin d'épargner les plus critiques, en fonction des renseignements cliniques transmis au laboratoire.

~~L'antibiogramme complet est disponible sur demande.~~

CONSEIL THERAPEUTIQUE

(H/V = Hospitalier / Ville PO/IV = Par Oral / Intra Veineux RV = Renvoi aux commentaires ci-dessous)

Compte tenu des renseignements transmis (*) , suspicion de cystite (absence de fièvre)(si suspicion de pyélonéphrite ou infection urinaire fébrile consulter les recommandations du Groupe de Pathologie Infectieuse Pédiatrique) ;

~~Les recommandations thérapeutiques par ordre de préférence (source SGPIP-SPILF - Prise en charge des infections urinaires de l'enfant 2015) (sauf contre indication, allergie, insuffisance rénale ou hépatique, contexte particulier) sont :~~

~~- Céfixime PO 4 mg/kg toutes les 12 heures sans dépasser la dose adulte pendant 5 jours (AMM après 6 mois mais pas de risque identifié avant cet âge)~~

(H/V = Hospitalier / Ville PO/IV = Par Oral / Intra Veineux RV = Renvoi aux commentaires ci-dessous)

(*) autre cas , consulter les recommandations de la SPILF 2018 . Infections urinaires communautaires www.infectiologie.com/fr/recommandations.html

Arras, le 28 novembre 2019

Luttons ENSEMBLE contre l'antibiorésistance

ensemble pour la sécurité des soins

Arras, le 28 novembre 2019

Les antibiotiques, ils sont précieux : utilisons-les-mieux !

Du 18 au 22 novembre 2019

Semaine de la sécurité des patients 2019

Pr Jean-Pierre Canarelli, président de la CRSA

Dr Mohamed Si Abdallah, directeur adjoint D3SE de l'ARS Hauts de France

ANTIBIOTIQUES ILS SONT PRÉCIEUX, UTILISONS-LES MIEUX.

Semaine de la sécurité des patients

du 18 au 22 novembre 2019

accompagnons les traitements

ayons les bons réflexes

RENCONTRE / DÉBAT

jeudi 28 novembre

ARRAS

ARTOIS EXPO // **13h**

Cliquez-ici pour vous inscrire

partageons l'information

PRÉ-PROGRAMME

Ouverture de la rencontre par Étienne Champion, Directeur général de l'ARS et le Pr Jean-Pierre Canarelli, président de la CRSA

Remise des 3 prix qualité en présence des membres du Jury

Présentation des projets par les 3 Lauréats

Présentation de la Structure régionale d'appui et de ses missions

Les antibiotiques, ils sont précieux : utilisons-les-mieux !
Présentation d'initiatives régionales

Présentation d'initiatives d'équipe relatives à la lutte contre l'antibiorésistance

Cloture de la rencontre

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

ars
Agence Régionale de Santé
Hauts-de-France